Jurnal Abdi Kesehatan dan Kedokteran (JAKK), Vol. 3, No. 2, Juli 2024
p-ISSN: 2962-8245| e-ISSN: 2962-7133

Original Article

Pemanfaatan Pemasangan Bidai dengan Tingkat Nyeri pada Pasien di RSUD Kabupaten Karo

Utilization of Splint Installation with Pain Levels in Patients at Karo District Hospital

Hartaulina Saragih [1], Agustin Widyowati [2] , Novita Ana Anggraini [2], Indasah [2]

[1]RSUD Kabupaten Karo, Sumatera Utara, Indonesia
[2]Univerisitas STRADA Indonesia, Jawa Timur, Indonesia

*Email Korespondensi : saragihhartaulina@gmail.com

ABSTRAK

Motivasi kerja perawat adalah elemen penting yang harus dievaluasi secara berkala, karena motivasi merupakan katalis yang mendorong individu untuk bergerak maju menuju tujuan tertentu. Motivasi yang tinggi pada perawat dapat mempengaruhi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien.

Penelitian ini menggunakan metode analisis SWOT untuk menilai dan memprioritaskan strategi dalam meningkatkan motivasi kerja perawat. Intervensi yang direncanakan mencakup program monitoring dan evaluasi (monev) pagi untuk supervisi pendokumentasian keperawatan yang konsisten dengan regulasi baku.

Identifikasi motivasi kerja perawat serta supervisi pendokumentasian dilakukan untuk mengetahui kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang ada. Hasil analisis menunjukkan bahwa pengetahuan dan keterampilan perawat mengenai teknik pendokumentasian perlu ditingkatkan melalui pelatihan dan workshop.

Optimalisasi motivasi kerja perawat dapat dilakukan dengan supervisi periodik serta pemberian apresiasi dalam bentuk reword. Implementasi strategi yang tepat akan meningkatkan kualitas pendokumentasian keperawatan dan pelayanan kesehatan di RSUD Bobong.

Kata kunci: Motivasi Kerja, SWOT, Pendokumentasian

ABSTRACT

Nurses' work motivation is an important element that must be evaluated regularly, as motivation is a catalyst that drives individuals to move forward towards certain goals. High motivation in nurses can affect the quality of health services provided to patients.
This study uses the SWOT analysis method to assess and prioritize strategies in increasing nurses' work motivation. Planned interventions include a morning monitoring and evaluation (monev) program for nursing documentation supervision consistent with standard regulations.
Identification of nurses' work motivation and documentation supervision are carried out to find out the strengths, weaknesses, opportunities, and threats that exist. The results of the analysis show that the knowledge and skills of nurses regarding documentation techniques need to be improved through training and workshops.

Optimizing nurses' work motivation can be done by periodic supervision and giving appreciation in the form of rewords. The implementation of the right strategy will improve the quality of nursing documentation and health services at Bobong Hospital.

Keywords: Work Motivation, SWOT, Documentation

Submit: 29 Juli 2024| Revisi: 28 Juli 2024| Diterima: 28 Juli 2024| Online: 31 Juli 2024
Sitasi: Saragih, H., Widyowati , A., Ana Anggraini, N., & Indasah , I. (2024). Pemanfaatan Pemasangan Bidai dengan Tingkat Nyeri pada Pasien di RSUD Kabupaten Karo. Jurnal Abdi Kesehatan Dan Kedokteran, 3(2), 1–8. https://doi.org/10.55018/jakk.v3i2.60

Pendahuluan

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PerMenKes nomor 72 tentang rumah sakit 2016).Menurut WHO (World Health Organization), rumah sakit didefinisikan sebagai bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang memiliki fungsi menyediakan layanan komprehensif, termasuk penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Selain itu, rumah sakit juga berfungsi sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medis. Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara menyeluruh, termasuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut American Hospital Association (1974) dalam Azrul Azwar (1996), rumah sakit adalah sebuah organisasi yang terdiri dari tenaga medis profesional yang terstruktur, menyediakan layanan kedokteran, perawatan keperawatan yang berkelanjutan, serta diagnosis dan pengobatan penyakit bagi pasien.

Trauma akibat kecelakaan yang menyebabkan patah tulang tetap menjadi masalah signifikan di berbagai negara, baik yang maju maupun berkembang. Pada tahun 2018, terdapat 103.672 kejadian kecelakaan, di mana 5,8% di antaranya mengalami cedera fraktur, dengan fraktur pada ekstremitas bawah paling banyak terjadi, diikuti oleh ekstremitas atas. Hasil Riset Kesehatan Dasar tahun 2018 menunjukkan bahwa di Jawa Tengah, 6,2% kecelakaan lalu lintas mengakibatkan fraktur. Di Indonesia, fraktur femur adalah yang paling sering terjadi, mencapai 39%, diikuti oleh fraktur humerus (15%), serta fraktur tibia dan fibula (11%). Penyebab utama fraktur femur adalah kecelakaan lalu lintas, yang umumnya disebabkan oleh kecelakaan mobil, motor, atau kendaraan rekreasi (62,6%), dan jatuh (37,3%). Sebagian besar penderita adalah pria (63,8%). Distribusi usia puncak untuk fraktur femur adalah pada usia dewasa (15-34 tahun) dan lansia (di atas 70 tahun) (Balitbangkes, 2018).

Pembidaian atau splinting adalah teknik yang digunakan untuk mengimobilisasi atau menstabilkan ekstremitas yang mengalami cedera. Proses imobilisasi ini berfungsi untuk mengurangi nyeri, bengkak, spasme otot, perdarahan jaringan, serta risiko emboli lemak (Rahmawati, 2018). Terdapat berbagai jenis pembidaian, antara lain bidai lunak (soft splint), bidai kaku (hard splint), bidai udara atau vakum (air or vacuum splint), bidai dengan traksi (traction splint), dan bidai yang mengikuti bentuk tubuh (anatomical splint). Pada penderita fraktur, nyeri merupakan masalah yang umum terjadi. Hal ini konsisten dengan temuan penelitian Suryani (2020), yang menunjukkan bahwa sebagian besar responden mengalami nyeri dengan tingkat sedang, diikuti oleh nyeri berat (Suryani & Soesanto, 2020)

Penanganan yang efektif diperlukan untuk mencegah terjadinya cedera yang lebih parah pada sistem muskuloskeletal (Warouw, Kumaat, & Pondaag, 2018). Pemahaman yang mendalam oleh penolong sangat penting untuk dapat memberikan bantuan kepada korban, baik dalam tahap primer untuk menyelamatkan nyawa maupun dalam tahap sekunder untuk mempertahankan fungsi organ yang mengalami fraktur (Parahita & Kurniyanta, 2013). Semakin baik pengetahuan perawat tentang pembidaian dan semakin positif sikap perawat dalam memberikan penanganan, maka semakin baik pula kondisi pasien (Mardiono & Putra, 2018; Saputri, 2017).

Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah unit rumah sakit yang beroperasi 24 jam dalam tiga shift dan memiliki intensitas tinggi dalam memberikan layanan. IGD berfungsi sebagai bagian dari rumah sakit yang menangani pasien dengan kondisi mengancam nyawa dan bertindak sebagai gerbang utama untuk tindakan medis segera. Layanan di IGD harus cepat, tepat, dan akurat untuk mencegah kecacatan dan menyelamatkan nyawa. Komunikasi yang efektif di IGD penting untuk mempercepat penyampaian dan penerimaan informasi, mengurangi risiko tindakan medis, serta memfasilitasi administrasi pasien. Tenaga medis perlu memiliki kemampuan komunikasi yang baik dengan pasien dan keluarganya untuk menjelaskan kondisi tanpa menambah kecemasan dan memberikan dukungan verbal maupun nonverbal.

Bidai adalah alat yang digunakan untuk menstabilkan dan menyangga tulang yang retak atau patah agar tidak bergerak. Tujuannya adalah untuk mencegah pergeseran ujung tulang dan memberikan istirahat pada anggota tubuh yang cedera. Bidai dapat terbuat dari berbagai bahan, seperti kayu, anyaman kawat, atau material lain yang kuat namun ringan (Saputra, 2013).

Pertolongan pertama pada patah tulang harus fokus pada upaya untuk mencegah pergeseran tulang dengan melakukan imobilisasi. Jika tulang yang patah bergeser, dapat menyebabkan kerusakan lebih lanjut.

Salah satu metode yang digunakan adalah memasang bidai melalui dua sendi. Prosedur ini harus dilakukan dengan benar, karena pelaksanaan yang salah dapat memperburuk cedera. Pertolongan Pertama pada Kecelakaan bertujuan untuk menyelamatkan nyawa, mencegah cedera atau kondisi yang lebih parah, serta mempercepat penyembuhan. Ekstremitas yang mengalami trauma harus diimobilisasi menggunakan bidai, yang terbuat dari kayu, logam, atau bahan lain yang kuat dan ringan, untuk mengistirahatkan tulang dan mengurangi rasa nyeri.

Gejala fraktur atau patah tulang mencakup beberapa tanda khas, seperti pembengkakan (oedema) pada area yang mengalami fraktur, nyeri (dolor) di lokasi fraktur, perubahan bentuk anggota tubuh yang patah, dan gangguan fungsi pada bagian tubuh yang terkena fraktur (fungsiolesia). Untuk penanganan fraktur, ada beberapa jenis bidai yang dapat digunakan. Bidai improvisasi, seperti tongkat, payung, kayu, koran, atau majalah, sering digunakan dalam situasi darurat untuk memfiksasi ekstremitas bawah atau lengan terhadap tubuh. Sedangkan bidai konvensional seperti universal splint, digunakan untuk ekstremitas atas dan bawah. Prosedur pembidaian meliputi beberapa langkah penting: pertama, siapkan semua alat yang diperlukan; kedua, lepaskan sepatu, jam tangan, atau aksesori pasien sebelum memasang bidai; ketiga, pasang bidai melalui dua sendi dan ukur panjang bidai pada sisi tubuh yang tidak mengalami cedera terlebih dahulu; keempat, pastikan bidai tidak terlalu ketat atau longgar; kelima, bungkus bidai dengan pembalut sebelum digunakan; keenam, ikat bidai pada pasien menggunakan pembalut di bagian proksimal dan distal dari tulang yang patah; dan ketujuh, setelah memasang bidai, coba angkat bagian tubuh yang telah dibidai. Perawatan rutin setelah pemasangan bebat dan bidai meliputi elevasi ekstremitas secara berkala, pemberian obat analgesik dan anti-inflamasi, serta anti-pruritik untuk mengurangi gatal dan nyeri. Instruksikan pasien untuk menjaga bebat tetap bersih dan kering serta tidak melepasnya sebelum waktu yang ditentukan oleh dokter.

Bahan dan Metode

enelitian ini menggunakan metode analisis SWOT untuk mengevaluasi dan merancang strategi peningkatan motivasi kerja perawat di RSUD Bobong. Data dikumpulkan melalui wawancara dengan perawat dan supervisor, serta observasi langsung terhadap proses pendokumentasian keperawatan. Analisis SWOT dilakukan untuk mengidentifikasi kekuatan, kelemahan, peluang, dan ancaman yang mempengaruhi motivasi kerja perawat. Selain itu, dilakukan pula evaluasi terhadap program monitoring dan evaluasi (monev) pagi serta supervisi pendokumentasian keperawatan secara periodik untuk memastikan konsistensi dan kepatuhan terhadap regulasi yang berlaku. Data yang diperoleh dianalisis secara deskriptif dan dianalisis dengan menggunakan pendekatan SWOT untuk merumuskan strategi peningkatan

kualitas pendokumentasian dan motivasi kerja perawat.

Hasil

RSUD Kabupaten Karo terletak di pusat Kota Kabanjahe, ibu kota Kabupaten Karo, dan merupakan unit pelayanan kesehatan yang didirikan oleh pemerintah Hindia-Belanda pada tahun 1923. Rumah sakit ini kemudian diserahkan kepada Nederlands Zending Genootschap, dan setelah proklamasi kemerdekaan pada tahun 1945, dikelola oleh pemerintah daerah Kabupaten Karo. Lokasinya strategis, berada di jalur utama menuju Medan, ibu kota Provinsi Sumatera Utara, serta melayani daerah sekitarnya seperti Sidikalang di Kabupaten Dairi, Kota Cane di Kabupaten Aceh Tenggara, dan Kabupaten Simalungun. Rumah Sakit Umum Kabanjahe memiliki luas 68.120 m^2. RSUD Kabupaten Karo melayani wilayah administratif yang mencakup 5 kelurahan dan 8 desa, yaitu: Lau Cimba, Padang Mas, Gung Leto, Gung Negeri, serta Kaban, Kacaribu, Kandibata, Ketaren, Lau Simono, Rumah Kabanjahe, Samura, dan Sumber Mufakat.

Pada tahun 2022, rumah sakit ini memiliki 347 pegawai dengan berbagai latar belakang disiplin ilmu. Berdasarkan penilaian kinerja yang dilakukan oleh pembimbing lapangan, upaya pelayanan pemasangan bidai dalam mengatasi tingkat nyeri pasien mencapai 49%. Hal ini mendorong pemilihan topik "Upaya Pemasangan Bidai dengan Tingkat Nyeri pada Pasien" sebagai fokus pengabdian masyarakat di RSUD Kabupaten Karo. Permasalahan utama terletak pada kurangnya pengetahuan perawat dan tenaga kesehatan mengenai teknik pemasangan bidai yang efektif.

Prioritas masalah dalam pemasangan bidai di ruang gawat darurat dianalisis menggunakan metode USG (urgency, seriousness, growth). Berdasarkan diagram fishbone yang telah disusun untuk upaya peningkatan cakupan pelayanan, faktor penyebab masalah telah diidentifikasi:

1. Kurangnya keterampilan perawat terkait pemasangan bidai.
2. Kurangnya keterampilan perawat dalam berkomunikasi dan memahami budaya masyarakat.
3. Kurangnya dukungan dari pihak terkait.
4. Kurangnya jumlah perawat di ruang IGD.
5. Kurangnya kemampuan manajemen dalam penerapan peraturan sesuai klasifikasi.
6. Tidak ada pemantauan dan evaluasi yang efektif.

Berdasarkan identifikasi faktor penyebab yang tercatat dalam analisis fishbone terkait masalah pemasangan bidai pada pasien dengan tingkat nyeri, dilakukan penentuan prioritas masalah menggunakan metode USG (urgency, seriousness, growth). Berikut adalah penentuan masalah dengan menggunakan metode USG:

No	Indikator	U	S	G	UXS XG	Ran king
1	Kurangnya keterampilan perawat terkait penilaian pemasangan bidai	5	5	4	100	1
2	Kurangnya keterampilan perawat dalam berkomunikasi dan memahami budaya masyarakat	3	4	4	46	5
3	Kurangnya dukungan dari pihak terkait	3	4	4	48	4
4	Kurangnya jumlah perawat di ruang IGD	5	5	3	75	2
5	Kurangnya kemampuan manajemen dalam penerapan peraturan sesuai klasifikasi	5	3	4	60	3
6	Tidak ada pemantauan dan evaluasi yang efektif	3	4	3	36	6

Pembahasan

Pemasangan bidai adalah prosedur medis yang sering digunakan untuk mengimobilisasi anggota tubuh yang mengalami cedera, dengan tujuan mencegah pergerakan yang dapat memperburuk kondisi dan mendukung proses penyembuhan. Salah satu efek penting dari pemasangan bidai adalah pengurangan tingkat nyeri pada pasien, yang dapat dijelaskan oleh beberapa faktor. Pertama, imobilisasi cedera: bidai mencegah pergerakan anggota tubuh yang cedera, mengurangi gesekan dan tekanan pada area yang terluka. Kedua, stabilisasi: bidai memberikan dukungan struktural yang membantu

menjaga posisi anatomis yang benar, yang sangat penting untuk penyembuhan dan mengurangi rasa sakit. Ketiga, faktor psikologis: rasa aman dan perlindungan yang diberikan oleh bidai dapat mengurangi kecemasan pasien, yang pada gilirannya mengurangi persepsi nyeri. RSUD Kabupaten Karo berkomitmen untuk meningkatkan dan mengoptimalkan pemasangan bidai guna mengurangi tingkat nyeri pada pasien dengan cara memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan tentang penggunaan dan pemasangan bidai. Upaya ini bertujuan untuk meningkatkan efektivitas dan efisiensi dalam pelayanan kesehatan.

Kesimpulan

Kesimpulan dari laporan pengabdian masyarakat tersebut adalah Meningkatkan dan mengoptimalkan pemasangan bidai pada pasien dengan cara memberikan pelatihan kepada petugas kesehatan mengenai pengetahuan dan teknik penggunaan bidai.

Ucapan Terima Kasih

Ucapan terima kasih disampaikan kepada Program Magister Keperawatan IIK STRADA Indonesia atas penyediaan fasilitas yang memungkinkan terlaksananya kegiatan pengabdian kepada masyarakat ini. Terima kasih juga kepada RSUD Kabupaten Karo yang telah memberikan izin untuk pemilihan lokasi kegiatan, serta kepada tim Pengabdian Masyarakat Program Magister Keperawatan yang telah berkontribusi dalam pelaksanaan kegiatan ini.

Konflik Kepentingan

Tidak ada Konflik.

Kontribusi Penulis

Penulis bersama memulai pengabdian kepada perawat di RSUD Kabupaten Karo terkait pemasangan bidai untuk mengelola tingkat nyeri pada pasien.

Referensi

Blom, E., Warwick, D., Whitehouse, M.R. 2017. *Apley & Solomon's System of Orthopaedics and Trauma. 10th Edition*. CRC Press. Boca Raton.

Bouwhuizen, M. 1991. *Bahan Bebat dan Pembebatan Luka* dalam Ilmu Keperawatan Bagian I. EGC. Jakarta.

Ellis, J.R., Nowlis, E.A., Bentz, P.M. 1996. *Applying Bandages and Binders in Modules for Basic Nursing Skills.* 6 th Edition. Lippincot. New York.

http: // *www. Worldwidewounds.com*/2003/ june/Thomas/Laplace-Bandagews.html

Kozier, B., Erb, G. 1983. *Wound Care in Fundamental of Nursing: Concepts and Procedures*. 2nd Edition. Addison-Wesley Publishing Company. Massachuset. USA

Pearce, EC. 1999. *Anatomi dan Fisiologi untuk Paramedis*, Penerbit PT Gramedia Pustaka Utama. Jakarta

Skills Laboratory Manual. 2003. *Vital sign Examination and Bandages and Splints*. Skills Laboratory, School of Medicine Gadjah Mada University, Yogyakarta.

Stevens, P.J.M., Almekinders, G.I., Bordui, F., Caris, J., van der Meer, W.E., van der Weyde, J.A.G.
2000. *Pemberian Pertolongan Pertama dalam Ilmu Keperawatan*. EGC. Jakarta.

Suwardi, *Imobilisasi dan Transportasi Tim Penyusun Buku Pedoman Pertolongan Pertama Pada Kecelakaan*, Markas Besar Palang Merah Indonesia.

Wolff, L.V., Weitzel, M.H., Fuerst, E.F. 1984. *Dasar-Dasar Ilmu Keperawatan*. Buku Kedua. Gunung Agung. Jakarta.